

AUTORIZAȚIE SANITARĂ DE FUNCȚIONARENr. **05g-59**Eliberată la **18 mai** **20 18** Valabilă pînă la **Pentru licitație** **20**

1. Denumirea unității economice **Tabără de odihnă și întremare a sănătății elevilor.**
2. For tutelar **Primăria.**
3. Adresa, telefonul, faxul, e-mailul. **s. Bobeica, r-l Hîncești, R. Moldova**
4. Profilul, genul de activitate **De agrement**
5. Grupele de produse (marfă), care urmează a fi fabricate, depozitate, comercializate, utilizate, serviciile care urmează a fi prestate **Servicii de odihnă și întremare a copiilor**
6. Volumul/capacitatea **100 locurii.**
7. Autorizația sanitară a fost eliberată în baza materialelor de supraveghere de stat a sănătății publice, rezultatelor investigațiilor de laborator și măsurărilor instrumentale (în caz de necesitate)

(data, luna, anul)

Clauze de funcționare:

Deținătorul autorizației sanitare de funcționare este obligat:

- să respecte legislația sanitară în vigoare a Republicii Moldova;
- să solicite Serviciului teritorial autorizația sanitară cu 30 de zile pînă la expirarea termenului de valabilitate;
- să anunțe imediat orice schimbare ori extindere a genurilor de activitate în afara celor indicate în autorizație.

Nerespectarea legislației sanitare în vigoare în Republica Moldova impune aplicarea unor măsuri de constrîngere conform Legii nr.10-XVI din 3 februarie 2009.

Medicul-șef sanitar de stat al

Republicii Moldova / municipiului / raionului

Hîncești

(denumirea)

Anatolie AGA

(semnătura, numele, prenumele)

Valabilitatea autorizației este prelungită în baza materialelor de supraveghere de stat a sănătății publice, rezultatelor investigațiilor de laborator și măsurărilor instrumentale

(data, luna, anul)

pînă la **27.06** **20 18**Medicul-șef sanitar de stat al Republicii Moldova/
municipiului / raionului

L.S.

**COMITETUL
SINDICAL**

(semnătura)

pînă la **27.08** **20 19**Medicul-șef sanitar de stat al Republicii Moldova/
municipiului / raionului

L.S.

(semnătura)

pînă la **10.07** **20 18**Medicul-șef sanitar de stat al Republicii Moldova/
municipiului / raionului

L.S.

**COMITETUL
SINDICAL**

(semnătura)

pînă la **20**Medicul-șef sanitar de stat al Republicii Moldova/
municipiului / raionului

L.S.

(semnătura)